SAINT LUC MEDICAL

7 N° 1

SOMMAIRE

Dans les affections bronchospastiques des adultes et des enfants, les expérimentations cliniques prouvent l'activité de l'association Silomat® et Alupent® du

Silomat® compositum sirop

Le **Silomat®** avec ses différentes présentations offre un maximum de possibilités dans le symptôme « toux irritative » quelle qu'en soit l'origine.
Il peut être employé par voie orale ou parentérale, il est parfaitement toléré (même par les diabétiques et les enfants). N'étant pas un dérivé alcaloïde, il ne provoque ni dépression respiratoire, ni constipation et exclut le risque d'accoutumance ou de toxicomanie.

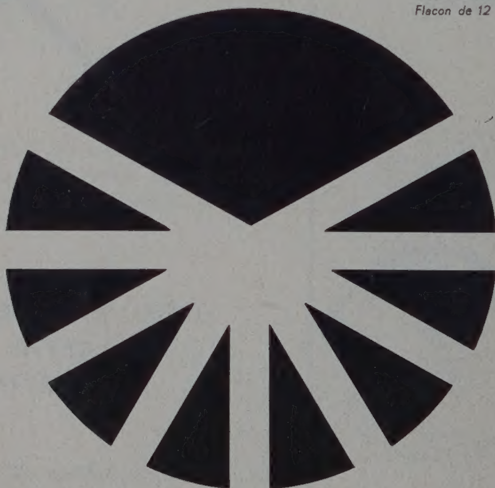
Silomat® compositum sirop
dans les affections bronchospastiques des adultes et des enfants
Flacon de 125 ml

Silomat® Ampoules
avant interventions diagnostiques ou thérapeutiques
Boîte de 5 ampoules à 2 ml
Boîte clinique de 25 ampoules à 2 ml

Silomat® Dragées
dans le symptôme « toux irritative »
Flacon de 20 dragées
Flacon clinique de 250 dragées

Silomat® Gouttes
dans le symptôme « toux irritative »
Flacon de 15 ml
Flacon clinique de 250 ml

Silomat® PL-Dragées
dans la toux irritative chronique pour assurer le repos nocturne
Durée d'action : près de 8 heures
Flacon de 12 dragées PL





C. H. Boehringer Sohn
Ingelheim am Rhein
Concessionnaires :
Etablissements E. Baudrihaye - Verviers

9678/B/frz

discours de son éminence le cardinal suenens aux médecins de saint-luc

PREAMBULE

J'ai accepté de très grand cœur de venir vous parler de votre rôle de médecin dans le monde d'aujourd'hui, dans l'Eglise d'aujourd'hui.

En y réfléchissant cependant, je me suis aperçu que ce rôle est extrêmement complexe et que je ne pouvais vraiment pas m'aventurer à vous présenter en une heure une sorte de déontologie médicale en " format de poche " et qu'il valait beaucoup mieux m'arrêter avec vous à quelques idées majeures, ou plutôt à quelques thèmes de réflexion que vous pourrez poursuivre par vous-mêmes, avec toute l'expérience qui est la vôtre. Quant à moi, il m'est arrivé d'être malade, heureusement ou malheureusement pas très souvent, si bien que mon expérience est limitée ; mais tout de même j'ai souvent eu l'occasion de causer avec des médecins et j'ai avec eux d'excellents rapports, si bien que j'essayerai de traduire un peu l'image que vous portez en vous-mêmes et de la considérer avec le regard du Seigneur, en évêque, pour vous tracer une route dans le monde d'aujourd'hui.

Il y a effectivement un rapport très profond entre la médecine et le sacerdoce. On a souvent employé l'expression **" la médecine est un sacerdoce " ;** c'est une image qui a une signification très spéciale, parce qu'effectivement tout comme le prêtre vous touchez quelque chose de profond, quelque chose de sacré. Si le prêtre touche l'homme, il le touche évidemment avant tout sous l'aspect spirituel ; in recto, c'est l'homme en fonction de son âme que le prêtre touche ; le médecin, lui, se trouve le plus généralement en présence de l'homme sous l'aspect somatique, sous l'aspect corporel ; mais si c'est in recto le corps, c'est in obliquo l'âme qu'il atteint. Ces deux réalités sont imbriquées l'une dans l'autre, ne font qu'un.

Toute la philosophie d'aujourd'hui tend à montrer à quel point **il y a une unité profonde dans l'homme, qui fait que l'homme n'est pas du tout la juxtaposition d'une âme et d'un corps, mais l'unité vivante des deux, si bien que prêtres et médecins nous avons là, en quelque**

sorte, un même sacerdoce à exercer. Nous prenons le même homme en charge sous des aspects quelque peu différents, mais nous touchons la même réalité foncière. Et ce n'est pas seulement dans ce sens-là qu'on peut parler du sacerdoce médical ; vous êtes aussi comme le prêtre, des médiateurs, des médiateurs entre Dieu et les hommes. C'est l'amour de Dieu à l'égard d'un homme que vous vivez, que vous manifestez, qui fait la grandeur et la beauté de votre tâche spécifique.

L'homme qui est malade a un droit tout particulier à la miséricorde du Seigneur. Il y a dans la vie du Christ des pages qui vous concernent tout spécialement ; le Christ aussi a joué un rôle de médecin lorsqu'il a accompli certains miracles. Il y a là une analogie qui serait à approfondir, mais que je veux simplement signaler ici.

Les réflexions que je voudrais vous soumettre peuvent se grouper sous trois titres : nous parlerons d'abord du médecin dans la perspective du **dialogue singulier,** puis nous essayerons de le situer dans le **dialogue social,** et enfin dans le **dialogue ecclésial.**

1 LE DIALOGUE SINGULIER

Tout d'abord donc, considérons le médecin dans l'optique de ce **dialogue singulier** qui fait vraiment de lui quelqu'un qui joue un rôle très personnel vis-à-vis du malade qui lui est confié.

Je prends évidemment le médecin au sens traditionnel, le médecin omnipraticien, le médecin de famille qui est encore pour nous dans le monde d'aujourd'hui l'image idéal du médecin au sens plénier.

La médecine se spécialise de plus en plus, mais c'est ce médecin-là que nous garderons longtemps encore, et peut-être toujours, devant les yeux, parce qu'il sera toujours d'une certaine manière irremplaçable.

C'est ce médecin-là, ce médecin de famille, ce médecin qui est à la mesure de l'homme, **cet homme qui prend en charge un autre homme,** c'est lui qu'il nous faut considérer tout d'abord. Placé dans une situation toute spéciale, il se présente presque comme un solitaire. C'est ce médecin-là qui va prendre ses responsabilités personnelles, qui va engager son diagnostic personnel ; il est irremplaçable à ce moment précis de la rencontre d'homme à homme. C'est pour cela qu'il faudra toujours sauvegarder cet aspect profondément humain, cet aspect profondément personnel de la médecine, qui devra s'harmoniser avec d'autres aspects dont nous parlerons plus tard, mais qui est fondamental.

Le grand devoir des hommes d'aujourd'hui c'est de garder ensemble des vérités simultanées. Il y a malheureusement très peu de gens qui parviennent à garder ensemble comme également vraies deux vérités complémentaires. On est dans un monde où très facilement les vérités deviennent unilatérales, où les vérités deviennent hostiles les unes aux autres, où les vérités entrent dans des états d'antagonisme alors que la vérité vraie c'est la synthèse des deux aspects.

J'aime beaucoup cette pensée de Claudel qui disait : " **J'aime les choses qui existent ensemble ".** Eh bien ! **nous avons à aimer simultanément ce caractère personnaliste du médecin et son caractère social** que nous soulignerons ultérieurement.

Dans un monde où la médecine devient de plus en plus technique, et par conséquent de plus en plus impersonnelle, dans un monde où la médecine devient de plus en plus fragmentaire parce que le progrès de la technique l'exige, nous nous trouvons devant des problèmes inévitables ; il y a là des périls, et il faut y être très attentif. Le médecin se trouve donc en présence d'une personne, d'une personne dans sa totalité, dans sa globalité. Chaque médecin le sait et ce n'est pas à moi à vous l'apprendre : " **il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades ".** C'est là chose extrêmement importante. Il y a lieu de lutter contre un excès de technicité qui ne verrait que la vésicule biliaire, ou le foie, ou le pancréas, ou que sais-je. Chaque maladie se colore différemment selon qu'elle se situe dans tel ou tel malade. **Il nous faut lutter contre une sorte de dispersion que la technique risque d'accentuer,** qui fait que le malade est véritablement décomposé en parties qui sont livrées à différents spécialistes sans qu'on ait parfois l'attention suffisamment fixée sur le tout que ces parties constituent et sur les interférences résultant de cette globalité et de cette personnalité.

Je n'ai donc pas besoin de vous dire qu'**il faut situer les maladies dans le malade.** Mais peut-être serait-il intéressant de souligner qu'**il faut en outre situer le malade dans l'homme complet** qui se présente là, devant vous, et être de plus en plus convaincus qu'il faut traiter ce malade dans sa complexité humaine totale.

On serait assez facilement tenté de considérer le malade comme un homme bien-portant à qui il manque quelque chose, un homme bien-portant moins quelque chose. Nous devons, au contraire, nous rendre compte qu'un malade ce n'est pas un bien-portant à qui manque quelque chose, mais qu'**un malade... c'est un malade, c'est-à-dire un être en quelque sorte nouveau,** un être sui generis, un être spécial, un autre homme qu'on a devant soi.

Il sera particulièrement nécessaire pour le médecin de demain de voir dans le malade tout l'homme, selon toute la dimension de cette humanité qui est là présente devant lui.

La médecine, à ses débuts, était avant tout somatique ; c'est la médecine corporelle qui, pendant des siècles, a été l'objet de l'attention

fondamentale du médecin ; la médecine psychiatrique, la médecine mentale se développe de nos jours de plus en plus et c'est certainement une branche d'avenir dont l'ampleur va s'accentuer. Nous n'en sommes encore qu'aux premiers pas dans ce domaine.

Il existe des choses magnifiques à l'actif de la médecine, mais on a l'impression qu'il y a encore un monde de découvertes à faire dans le secteur de ce qu'on appelle la médecine mentale ou l'hygiène mentale. Nous nous trouvons devant des temps nouveaux de la médecine et nous y applaudissons tous de grand cœur. J'ai toujours souffert, pour ma part, de voir que cet aspect n'était pas assez souligné dans le cadre de nos Universités et que ce secteur n'était peut-être pas développé à la hauteur des autres secteurs. Un champ immense s'ouvre devant nous dans le domaine de la médecine mentale.

Evidemment, lorsqu'il s'agit de troubles mentaux graves nettement déterminés, on recourt tout naturellement aux spécialistes qui ont publié de remarquables travaux et disposent d'admirables institutions. Mais il y a toute une série de nuances intermédiaires entre les cas graves et les petites anomalies, toute une gradation de cas intermédiaires où le médecin, et tout particulièrement le médecin chrétien, peut jouer un rôle très important, tout en n'étant pas un professionnel de la médecine mentale, des cas où tout médecin, quel qu'il soit, doit en raison même de sa mission médicale, tenir compte des exigences fondamentales de la médecine mentale, qu'il risque de négliger pour courir au plus pressé. Quelqu'un se présente à lui, il s'agit d'une maladie déterminée ; la tentation est certainement de se situer au plan de cette maladie comme telle ; c'est déjà difficile pour le médecin de situer cette maladie dans ce malade déterminé ; mais s'il faut encore situer le malade dans l'homme, il se dira : " Où allons-nous ? ", tant cela exige de temps et peut manger le temps. Les progrès de la technique ne feront qu'accentuer la tentation d'aller vite, de faire beaucoup en peu de temps. C'est là un très grave problème : **" Comment traiter cet homme en homme total, particulièrement lorsqu'on se trouve en présence de troubles mentaux mineurs ? ".**

Les troubles majeurs ont leurs spécialistes, ont leur technicité ; les troubles mineurs sont souvent confiés à des non-spécialistes. Le prêtre les rencontre et doit pouvoir apporter secours et aide dans bien des cas. Le médecin généraliste surtout les trouve sur sa route et il faut que sur ce plan-là très spécialement il puisse jouer le rôle du bon Samaritain dans le monde d'aujourd'hui et pour les hommes d'aujourd'hui.

Je dis : " dans le monde d'aujourd'hui ", parce que ce monde souligne tout particulièrement tout ce qui dans la société touche à l'angoisse. Toute la littérature actuelle met l'accent sur **l'angoisse,** sur l'inquiétude de l'homme dans sa vie personnelle. Et ce n'est pas

là, hélas ! un phénomène purement littéraire. A force de répéter aux hommes que le monde est absurde, que leur propre existence est absurde, on fait naître en eux le sentiment de ne pouvoir se situer dans ce monde, un sentiment de doute et d'angoisse au sujet de leur existence et de leur être. Il en résulte que, dans la société actuelle, l'angoisse trouble de plus en plus l'esprit et la conscience des hommes. Il est frappant, et vous le savez mieux que quiconque, que les hommes cherchent de plus en plus des moyens pour échapper à cette angoisse, usant de **somnifères** et de je ne sais tout quoi pour essayer de se tranquilliser. L'emploi de plus en plus généralisé de ces remèdes prouve déjà que nous nous trouvons en présence d'un monde angoissé. Il est un autre phénomène qui le confirme tragiquement : l'augmentation bouleversante du nombre des **suicides.** J'ai lu quelque part qu'un quart des morts violentes dans notre pays était dû à des suicides. Cela fait refléchir. Et il y a lieu de rechercher ce qui est à l'origine de ce fléau. Tout semble indiquer qu'on a négligé, en temps et lieu, un traitement mental approprié. Un évêque des pays scandinaves déclarait un jour : « Nous sommes le pays le plus civilisé du monde, en ce sens que tous nous possédons une salle de bain et les installations domestiques les plus perfectionnées. Nous sommes donc en tête de la " civilisation ", de la civilisation matérielle, bien entendu, mais nous venons aussi en tête quant au nombre des suicides : il y en a 25.000 par an chez nous, dans notre petit pays nordique ".

Je lisais dernièrement les statistiques récentes d'un de nos bureaux de consultation psychiatrique : " Au cours des années antérieures nous avions trois consultations par semaine ; actuellement nous en avons trois cents ".

Il y a quelques jours j'ai suivi à la télévision la fin d'une émission sur l'hygiène mentale. On y signalait que **20 % des hommes sont des handicapés mentaux,** qu'un homme sur cinq souffre au moins d'un léger handicap dans ce domaine. J'ignore si ces chiffres étaient donnés pour notre pays ou pour le monde entier. Quoi qu'il en soit, cette proportion donne à réfléchir, tout comme les autres faits que je viens de vous signaler.

Toujours dans le domaine du dialogue singulier, je voudrais souligner ici quelques-uns des devoirs qui me paraissent importants dans la profession médicale.

Le **PREMIER DEVOIR** du médecin, semble-t-il, c'est d'**AIDER LE MALADE A AVOIR CONFIANCE,** non pas tant dans son médecin, mais avant tout **EN SOI.** Sans doute, la confiance dans son médecin est-elle essentielle pour avoir confiance en soi. Il faut donc aussi aider le malade à avoir confiance dans son médecin, ce qui aidera d'ailleurs considérablement celui-ci dans sa tâche. Mais ce qui est encore plus important, c'est que le malade garde ou acquière la confiance en soi, normalement compromise lorsqu'on se présente

comme malade. L'homme qui souffre d'une maladie souffre presque toujours d'un manque de confiance en lui-même qui se trouve généralement accentué par tout un ensemble de troubles mentaux mineurs, par toute une gamme de handicaps mineurs allant des petites phobies jusqu'aux plus grandes, et dont il faudra le guérir.

Sur ce plan-là, soyez des maîtres ès optimisme humain, des maîtres ès espérance humaine, des maîtres ès équilibre humain. L'homme a besoin d'espérance comme il a besoin de pain, comme il a besoin de soleil. Un médecin me disait un jour : " Toute vie est espérance ". La plante se tourne spontanément vers le soleil. De même il y a dans tout homme un besoin d'espérance, un besoin de confiance (je me place uniquement en ce moment au plan humain) qu'il nous faut nourrir, qu'il nous faut aider, qu'il nous faut développer. Or l'homme est victime dans ce domaine d'une sorte de paralysie provenant d'ailleurs, dans l'immense majorité des cas, de son imagination. C'est l'imagination qui met l'homme dans un état d'affolement et d'ébullition. Il faut donc **lui apprendre à maîtriser son imagination.**

Nous avons trop centré notre éducation sur l'éducation de la volonté et peut-être pas assez sur l'éducation de l'imagination, qui devrait précéder.

Il ne sert à rien de dire aux gens qui ont des obsessions : " Soyez énergiques, ayez une volonté plus ferme ". Il faut aider ces gens à surmonter ces obsessions, cet affolement imaginatif par des substitutions dont le processus s'analyse de plus en plus dans les études médicales, psychologiques et psychiatriques. Tout médecin devrait se tenir au courant, même s'il n'est pas spécialiste en psychiatrie ou en psychologie des profondeurs. Mais ce qu'on attend surtout de lui, c'est cette dose de confiance en soi, cette espèce de comprimé de confiance en soi qu'aucun médecin ne prescrit, qu'aucun pharmacien ne vend comme tel, mais qu'il faut que tous puissent fournir.

Nous sommes terriblement tributaires des fantaisies de l'imagination. On n'a qu'à penser au phénomène du somnambulisme pour voir quelqu'un vraiment mené par son imagination. Songez au phénomène du vertige. Si je me tiens debout ici sur cette table, il n'y a aucun problème ; mais si cette même table se trouve placée à 200 mètres de hauteur, dominant par exemple le Palais de Justice, j'aurai des vertiges. C'est l'imagination qui produit en nous ces affolements. Bien des difficultés apparentes sont une pure question d'imagination. Si je veux apprendre à conduire une voiture, je dois avant tout dominer mon imagination, mon affolement devant chaque arbre qui m'apparaît, devant chaque auto qui vient en sens inverse.

J'ai lu quelque part cette phrase qui me paraît très profonde : **" Tout homme est une île aux trois-quarts immergée " ;** c'est-à-dire que nous ne voyons de lui que la partie consciente alors que la partie inconsciente, invisible, est bien plus considérable. C'est une grande découverte de la psychologie moderne de savoir qu'il y a là dans cet

inconscient tout un monde, et d'aider les hommes à **débloquer les complexes** qui s'y cachent, leurs inquiétudes, leur manque de confiance, leurs hésitations, leurs phobies.

Je comparerais volontiers l'homme qui s'engage dans la vie avec ces handicaps intérieurs, inavoués, inconscients, à l'homme qui apprend à conduire une auto. L'une des fautes, l'une des gaffes à ne pas commettre, c'est de garder le frein non débloqué. Tout en ayant oublié de débloquer le frein, il y a moyen de rouler, mais on s'aperçoit finalement, à l'odeur qui se dégage, qu'il y a quelque chose qui se passe et qui n'est pas normal ; certes il n'y a pas d'impossibilité absolue à rouler avec un frein plus ou moins bloqué ; il vaut cependant mieux le débloquer. L'immense majorité de nos contemporains se lancent dans la vie avec des freins quelque part plus ou moins bloqués. Tout ce qui peut inspirer l'optimisme, tout ce qui peut inspirer la confiance en soi, la confiance dans la vie, la confiance " que cela ira ", constitue un déblocage de ces freins, et c'est là chose extrêmement utile et précieuse.

Il existe, surtout dans la littérature américaine, des livres en quantité sur le **" Mental power ",** et il est vraiment utile d'en lire l'un ou l'autre, parce qu'ils disent des choses simples, des choses inspirantes, notamment qu'il faut sans cesse rappeler aux gens que beaucoup des soucis et des ennuis qu'ils redoutent ne sont que le fruit de leur imagination et ne vont jamais se produire. Une proportion énorme de troubles et d'inquiétudes viennent de ce qu'on imagine l'avenir comme devant se dérouler de telle ou telle façon, alors qu'en réalité il n'en sera rien.

Chaque fois que je vais chez le dentiste, je m'imagine que cela va être très pénible et douloureux, et je suis toujours ravi de constater, en rentrant, qu'il ne m'a jamais fait mal.

Le tableau que notre imagination nous dépeint est une chose, la réalité en est une autre. Nous avons un énorme avantage à **exorciser l'imagination.** Et il serait extrêmement utile que les médecins pratiquent ce métier d'exorciste qui leur permettrait d'offrir à l'humanité une aide des plus précieuse.

Un proverbe chinois déclare : **" Vous ne pouvez pas empêcher les oiseaux de malheur, les chauves-souris, de planer sur vos têtes, mais vous pouvez les empêcher de faire leur nid dans vos cheveux ".** Il faut montrer aux gens que, par des procédés très simples, ils peuvent acquérir à bon compte cette confiance en soi. On a souri de la méthode Coué. Depuis lors, on l'a perfectionnée, comme un Baudouin qui en a repris d'ailleurs l'idée fondamentale. Il y a une éducation de l'imagination à faire, efficiente et efficace par elle-même, grâce à de petits conseils très simples mais précieux. En voici un : " Faites donc le bilan de chaque année, de tout ce que vous avez craint comme choses inquiétantes et qui allaient arriver pendant l'année ; mettez en regard le nombre de choses qui ne sont pas arrivées... "

Il y a des gens qui, à un moment donné de leur vie, en viennent à une sorte de démission intérieure ; ils démissionnent devant des obstacles, devant des inquiétudes, etc... Il faut **aider les gens à ne pas démissionner trop tôt.** Sans doute une limite d'âge s'impose-t-elle Vous le savez, j'ai plaidé pour cela au Concile. Mais en attendant cette limite d'âge, il faut que les gens ne démissionnent pas trop tôt et que l'on ne dise pas, comme on a pu dire de telle ou telle personne : " Il est mort à 40 ans et a été enterré à 80 ". Il y a des gens qui meurent intérieurement beaucoup trop tôt. Comme médecins, tâchez de les en empêcher !

Je vous ai parlé jusqu'ici du premier devoir médical, qui est de donner au malade la confiance en lui-même, parce que cela vaut pour tous les malades, quels qu'ils soient. Comme médecins chrétiens en face de malades chrétiens, votre mission doit se développer dans un **SECOND DEVOIR : AIDER LE MALADE A ACCEPTER LA SOUFFRANCE QUI EST SIENNE,** dans un climat non pas seulement de confiance en la vie, mais surtout de confiance en Dieu. Ce que je souhaiterais à chaque médecin, c'est d'avoir pénétré profondément pour lui-même d'abord et à l'usage du malade ensuite, dans le mystère de la souffrance humaine. Je dis bien le mystère, car il restera toujours un mystère. Nous sommes là devant quelque chose qui nous déroutera toujours ; que cette souffrance soit morale ou physique, elle révèle, si l'on en doutait encore, un grand bouleversement originel. Mais ce mystère de souffrance est en même temps sacrifice et rédemption par le Christ. Il faut que nous ayons vraiment médité cela en profondeur.

Je songe souvent à cette parole de Claudel : **" Le Christ n'est pas venu supprimer la souffrance, le Christ n'est pas venu expliquer la souffrance, le Christ est venu la remplir de sa présence ".** Il y a une présence de Dieu dans un malade, il y a une présnce du Christ en profondeur, il y a un mystère de purification qui s'accomplit là, que l'on touche du doigt...

Il n'y a rien de plus beau que le sourire de malades condamnés mais qui acceptent leur sort avec la sérénité de la confiance en Dieu ; il y a des chevets de malades qui sont vraiment des chaires de vérité, des tribunes d'optimisme et de joie. Si votre profession vous met tout le temps en présence de malades, ce n'est pas pour leur faire des sermons sur la souffrance, mais profitez de l'occasion pour dire le mot qu'il faut, la parole toute chargée de sens qui éclaire ce mystère, qui aide à traverser le tunnel et à déboucher dans la lumière. Le cas est évidemment différent si vous avez affaire à un malade chrétien qui accepte la perspective de la vie éternelle, qui sait qu'il est en route et que... Même l'opération chirurgicale la plus douloureuse n'est que de l'émondage, comme on émonde les arbres en hiver ou au début du printemps, parce que cela fera monter la sève. La vie prend un sens grâce à cette sève spirituelle ; on voit les âmes grandir.

Je me dis quelquefois : " Si un enfant, dans le sein de sa mère, prenait brusquement conscience de ce qui se passe là, il dirait : Je n'y comprends rien ! dans quel monde obscur me trouvé-je ? " et il ne découvrirait aucune explication à l'énigme de son existence dans le sein de sa mère. **La vie humaine, c'est cela ; nous sommes en route vers une naissance,** nous sommes en gestation et c'est notre entrée au ciel qui est notre " dies natalis ", notre jour de naissance. Nous sommes créés ici-bas pour naître à la vie éternelle, pour naître de la grâce et entrer dans la gloire du Seigneur. C'est dans cette perspective-là que vous devez vous placer.

Il m'arrive souvent, à l'occasion d'une visite à un malade, de lui offrir un petit livre qui toujours l'encourage et qui pénètre profondément dans le mystère de l'abandon au bon plaisir de Dieu, qui rappelle aux hommes que Dieu est un père, qui sait tout, qui peut tout et qui ordonne tout pour le bien de ceux qui l'aiment. Il s'agit de **" L'ABANDON A LA DIVINE PROVIDENCE, "** du Père de Caussade, un ouvrage que je vous engage à méditer et à débiter ensuite à petites doses à vos malades. Il nous faut, pour nous-mêmes d'abord et aussi dans l'intérêt de nos malades, pénétrer plus avant dans le mystère de la souffrance, en mieux connaître la théologie et le sens profond.

Efforcez-vous donc de donner aux malades confiance en eux-mêmes, de leur donner confiance en Dieu, qui a compassion d'eux, au sens le plus strict du mot compassion. C'est cette compassion qu'exprime le crucifix, au mur de nos chambres d'hôpital. En fixant leur regard sur le Christ, bien des malades, au cours de leurs heures de solitude, ont trouvé soutien, consolation et force. Toutes proportions gardées, le médecin, le médecin chrétien peut remplir un rôle analogue : sa présence doit être pour le malade une évocation du divin Crucifié, que le médecin lui apporte en quelque sorte en sa propre personne.

Une **TROISIEME OBLIGATION,** toujours dans ce même domaine du dialogue personnel, est de respecter très strictement **LE SECRET PROFESSIONNEL** à l'égard du malade. On a l'impression que le respect de ce secret professionnel est en régression. On a constaté, ces dernières années, deux exemples retentissants de violation de ce secret : les lamentables indiscrétions au lendemain de la mort du Pape Pie XII et les non moins lamentables publications du médecin de Churchill. Ce sont là choses qui étaient impensables jadis et qui témoignent d'un affaiblissement de la confiance professionnelle, alors que tout médecin devrait savoir que c'est précisément le respect du secret professionnel qui rend possible le dialogue personnel.

Je voudrais encore souligner brièvement la nécessité pour le médecin d'**ETRE ET DE RESTER COMPETENT DANS SA BRANCHE.** Il ne suffit pas d'avoir passé ses examens, fût-ce avec la plus grande distinction, il faut constamment se tenir au courant des progrès dans le domaine médical et des nouvelles découvertes, appliquer une méde-

cine dynamique et non plus statique comme aux siècles passés : c'est là un grave devoir de justice à l'égard des malades.

Il faudrait encore souligner, toujours sur le même plan, la nécessité pour le médecin d'**AIGUISER SON SENS MORAL.** De plus en plus il devra prendre des décisions personnelles, assumer personnellement des responsabilités. Il se trouvera seul devant sa conscience pour prendre une décision, pour décider du choix qui s'impose. Telle ou telle opération est possible, mais elle est fort coûteuse. C'est à lui de décider s'il y a lieu de la pratiquer. Peut-être sera-t-il plus tenté de la faire lorsqu'il s'agit d'un malade fortuné, et hésitera-t-il pour un malade pauvre, chez qui cependant elle semble plus nécessaire.

Ce sont là quelques considérations que je tenais à vous soumettre à propos du dialogue particulier avec le malade. J'aborderai à présent un second aspect de la déontologie médicale : le dialogue social.

2 LE DIALOGUE SOCIAL

Ici, la première manifestation de sociabilité du médecin, ce sont ses **RAPPORTS AVEC SES CONFRERES,** sa collaboration avec eux. Négativement parlant, il est évidemment très important d'**éviter tout ce qui pourrait développer un esprit de concurrence ;** j'entends par là non seulement la concurrence au sens brutal du mot, mais aussi ce que j'appellerais l'esprit de critique. **Un médecin qui en critique un autre commet,** oserais-je dire, **un péché non seulement contre la charité, mais encore contre la médecine elle-même,** car il porte atteinte à celle-ci dans l'esprit des malades.

Positivement parlant, il faut de plus en plus **apprendre à travailler en collaboration avec ses confrères.** La pratique de la médecine devient chaque jour davantage un " team-work ", comme c'est le cas dans toutes les autres sphères de l'activité humaine. On ne se rend pas seul dans la lune ni dans d'autres planètes. C'est affaire d'équipe, de travail collectif. Il faut donc développer l'esprit de collaboration, l'esprit d'équipe. Cela ne manquera pas de susciter des problèmes pour ceux qui sont réduits à un rôle subordonné et qui devront nécessairement pratiquer une sorte d'obéissance, mais aussi pour ceux qui assument la direction de l'équipe et qui devront rechercher comment exercer au mieux leur autorité pour que le travail soit et reste un vrai " team-work ".

Sur ce même plan du dialogue social, je voudrais un moment m'arrêter à la situation du médecin dans la société d'aujourd'hui.
Cette situation est évidemment en train d'évoluer par le fait même que le monde évolue. Il est important que le médecin accepte de bon cœur et ouvertement de **S'INSERER DANS LE CONTEXTE SOCIAL D'AUJOURD'HUI.**

Le médecin n'a pas à être un fonctionnaire, mais il doit s'adapter à la société d'aujourd'hui. L'image ancienne du médecin dans l'autonomie libérale, totalement isolé de toute autre chose que du malade, est pleinement dépassée. Le médecin doit s'insérer dans le monde socialisé d'aujourd'hui et s'ouvrir de bon cœur à tout ce qui se fait dans un esprit de large socialisation, avoir par conséquent un préjugé favorable pour tout ce qui aidera la classe économiquement faible à bénéficier le plus largement possible des progrès de la médecine.

Comme le disait Pie XII, **" chaque homme a droit à une médecine de qualité vraiment poussée aussi loin que possible ".** C'est ici que le médecin chrétien a un devoir qui ne peut être contesté par personne, parce qu'il est prescrit dans l'Evangile même. Il y a une option pour le pauvre, il y a une **PRIORITE DU PAUVRE** qui fait partie du christianisme fondamental.

Il vous faut développer en vous cet amour du pauvre, cet amour du plus faible. Si un choix s'impose, que ce soit en sa faveur plutôt qu'en faveur des riches qui disposent encore d'autres ressources. C'est certainement là le trait par lequel le médecin imprime le plus profondément sa marque dans la vie des malades et dans la vie d'une communauté. La première chose que l'on entend dire d'un pareil médecin, c'est : " Il soigne tout le monde, les plus pauvres comme les autres " ; c'est vraiment là le signe auquel on vous reconnaîtra, c'est du christianisme signé, c'est le christianisme sur lequel vous serez jugés au soir de votre vie. **" Nous serons jugés sur l'amour ",** a dit saint Jean de la Croix.

J'aurais voulu vous parler encore des **DEVOIRS** sociaux plus spécifiques du médecin, lorsqu'il se trouve non plus devant un malade, mais **DEVANT CERTAINS FLEAUX SOCIAUX** qui rongent la famille et les foyers, comme l'alcoolisme, l'abus des drogues, le dévergondage des mœurs, etc...

Le médecin a ici un **rôle à jouer au plan public ;** il peut prendre des initiatives dans le domaine de la presse, de la télévision, au plan gouvernemental, au plan parlementaire. Vous avez pu constater par expérience quotidienne les ravages que le péché sous toutes ses formes provoque dans la société, car le péché ne blesse pas seulement les âmes, il blesse aussi, dans une certaine mesure, le corps social tout entier. C'est pour la profession médicale comme telle, et pour les médecins de Saint-Luc en particulier, un impérieux devoir d'attirer l'attention du monde sur ces fléaux sociaux. J'ai développé ces idées dans mon petit livre : **" AMOUR ET MAITRISE DE SOI. "** Je n'y reviendrai pas ici, mais il est bien évident qu'il y a encore énormément à faire dans ce domaine.

3 LE DIALOGUE ECCLESIAL

Après vous avoir parlé du dialogue personnel et du dialogue social, un mot enfin du dialogue avec l'Eglise, du dialogue ecclésial.

On attend beaucoup de l'Eglise à l'heure actuelle, et les médecins, en collaborant avec elle, peuvent l'aider puissamment à répondre à cette attente.

De nouveaux domaines s'ouvrent sans cesse, où l'Eglise est appelée à exercer sa mission. C'est le cas notamment de **LA MEDECINE PREVENTIVE.** De plus en plus la médecine prendra un caractère préventif. Le médecin doit se soucier non seulement des malades mais aussi des gens bien portants. Il faut faire tout ce qui est possible en faveur des gens bien portants, pour les **aider à rester bien portants,** et cela ouvre pour le médecin du XXme siècle de nouveaux et larges horizons.

Il est d'autres domaines encore auxquels l'Eglise attache une grande importance : **L'EDUCATION DE L'HOMME, pour l'aider à atteindre sa pleine maturité,** l'amour conjugal, la formation sexuelle et, en général, toutes les initiatives en faveur de la famille. La collaboration des médecins dans ces domaines est fort précieuse et je salue avec reconnaissance ceux qui y consacrent une partie de leur temps.

Beaucoup a déjà été réalisé grâce à ces concours, et je songe ici tout spécialement au développement de la sexologie. Vous savez qu'un institut a été fondé à Louvain et qu'un centre international de documentation et d'information vient d'y être créé, afin de répondre à l'appel du Concile, qui demandait aux médecins de collaborer à l'éducation de l'humanité dans ce domaine. On s'y livre à des recherches qui peuvent être très utiles pour l'avenir et qui contribueront sans aucun doute au progrès de la moralité.

Une autre préoccupation actuelle de l'Eglise, c'est d'amener progressivement les fidèles à se mieux préparer au mariage. Nous leur demandons, d'une façon générale, de se présenter soit à leur curé soit à un groupe familial, trois mois avant leur mariage, afin de pouvoir les préparer adéquatement, préparation qui se fait avec le concours d'un médecin, d'un psychologue, d'un prêtre, de façon à les initier à tous les problèmes qu'ils vont rencontrer.

De nombreux médecins se dévouent déjà dans nos différents Groupes. Le jour où nous aurons suffisamment de Groupes de ce genre, nous pourrons édicter non pas une loi au sens strict, mais presque une loi, une obligation qui sera acceptée volontairement. Préventivement on pourra ainsi, et les médecins tout spécialement, contribuer puissamment à la stabilité des foyers de demain.

Mais il est temps de conclure. Ne l'oubliez jamais : c'est le Christ lui-même qui vous confie des hommes. Lacordaire donnait du chrétien la définition suivante : **" Le chrétien est un homme à qui Jésus-Christ a confié d'autres hommes ".** De toute évidence, cette définition s'applique très adéquatement à vous. Acceptez donc cette médiation, acceptez ce mandat, vous donnerez ainsi tout son sens à votre magnifique vocation.

LE RASSEMBLEMENT DE BRUXELLES

(6 Novembre 1966).

Le dimanche 6 novembre 1966, dans les vastes locaux des R. P. Carmes, avenue de la Toison d'Or, à Bruxelles, s'est tenu le rassemblement annuel des cercles et guildes de Saint-Luc.

A 9 heures 30 se sont tenues simultanément les réunions de l'Association et du Verbond. Les mandataires des deux ailes de la Société Belge de Saint-Luc devaient ensuite confluer en Assemblée Générale statutaire.

Enfin, en la salle Jean XXIII, devant un public de 400 personnes environ, Son Eminence le Cardinal SUENENS devait faire à notre Société le grand honneur de conférencier, rappelant utilement aux médecins chrétiens certains de leurs devoirs concernant le dialogue singulier avec les malades, le dialogue social (avec leurs confrères et avec la communauté), le dialogue ecclésial.

Un seul regret : que le temps limité et l'équitable obligation de devoir parler dans nos deux langues nationales n'eussent pas permis à l'illustre conférencier de développer suffisamment la troisième partie de son exposé.

Suivit alors une messe communautaire concélébrée, sous la présidence du Père Prieur des Carmes, par tous les aumôniers de nos divers cercles et guildes. Messe très fervente, au cours de laquelle l'offrande de partage fut faite au bénéfice de notre section d'assistance médicale à l'Afrique Centrale (A.M.A.C.).

Et comme toujours cela se termina joyeusement par des agapes confraternelles, à la Trattoria cette fois, dans une ambiance de parfaite camaraderie médicale, sous la double présidence des présidents locaux du Cercle Saint-Luc de Bruxelles et de la Sint-Lucas Gilde van Brussel, auxquels avait été confiée l'organisation de cette très bonne journée.

Nous avons donné au début de ce numéro, in extenso, le discours de son Eminence le Cardinal ; ci-après nous donnons les comptes rendus des diverses séances tenues.

1 RÉUNION DE L'ASSOCIATION

La séance s'ouvre à 9 heures 30, sous la présidence du Docteur LADURON, qui donne la parole aux délégués de chacun de nos Cercles.

LA LOUVIERE.

Le programme suivi depuis un an est communiqué. Le nombre des réunions a diminué. Toutefois plusieurs membres du cercle participent à différentes activités comme l'Ecole du mariage, l'aide aux handicapés.

BRUXELLES.

Le rythme mensuei des réunions a été espacé pour organiser des réunions plus importantes, qui ont montré un succès certain. En vue de prendre contact avec les jeunes, le cercle a établi des liens avec la " Chaîne d'Hippocrate ", grâce à une réunion chez le Professeur LEDERER en juillet 1966. Ces contacts seront poursuivis.

Le R. P. DELEPIERRE signale l'accord de plusieurs professeurs de Louvain pour relancer un cercle de Saint-Luc à Louvain. On compte sur la collaboration du R. P. LEMAIRE.

Le Comité de l'Association devrait s'adresser au comité du Cercle Médical de Louvain pour réaliser le lancement.

MONS.

Le cercle s'intéresse aux jeunes. L'hiatus du service militaire est une grosse cause de difficultés. Le cercle cherche à initier les jeunes omnipraticiens en les plaçant chez les médecins de la région. Mais les autorités académiques de Louvain ne semblent pas jusqu'à présent attacher grand intérêt à cette initiative, alors que l'Université de Bruxelles exerce une tutelle très intéressante sur les jeunes médecins sortis de leur université, en leur assurant une fonction adéquate et en leur conseillant l'endroit pour leur installation.

Après discussion, il est souhaité que la faculté de Médecine de Louvain organise un secrétariat pour assurer le contact entre jeunes et aînés. Un bureau d'information devrait être créé au sein de la maison médicale de Louvain. Le Professeur LACROIX sera contacté par le Docteur LADURON. Une bonne orientation au début de la carrière professionnelle serait le meilleur gage pour la conduite future du médecin.

Le Docteur CRISPOUX signale avoir inauguré de petites réunions avec une minorité d'épouses, pour approfondir le sujet de grandes réunions.

VERVIERS.

Le cercle est en veilleuse. Les médecins catholiques sont engagés dans des activités connexes comme A. C. I. et cours de préparation au mariage.

Pour le Bulletin, le secrétariat général a recueilli des inscriptions de membres individuels. Il est conseillé au Docteur HENKINBRANDT d'essayer de restructurer son cercle.

NAMUR.

Le cercle a vu son activité ralentie par le séjour du R. P. TROISFONTAINES à Rome. La particularité de ce cercle est d'adresser des invitations à tous les médecins de la région, qu'ils soient croyants ou non. Le Docteur KOERPERICH émet le souhait de voir commencer l'année en juin ou octobre pour l'inscription au Bulletin.

CHARLEROI.

Le cercle est toujours en veilleuse, mais certains indices font espérer son redémarrage prochain.

LIEGE.

Ce cercle n'est pas représenté, quoiqu'on sache qu'il s'y passe des choses fort intéressantes.

Le R. P. DELEPIERRE donne enfin son impression sur la vitalité des cercles. Celle-ci est conditionnée par la situation des cercles, l'abondance ou la rareté de réunions intéressantes.

D'autre part, depuis le Concile, on s'achemine vers le pluralisme, le dialogue œcuménique. Les jeunes ne s'intéressent plus à un groupement confessionnel. Ils veulent des activités réelles comme les Fraternités de Bourgogne.

Mais il ne faut pas oublier qu'il faut conserver une conscience chrétienne.

Saint-Luc doit continuer à grouper des médecins chrétiens, mais il doit évoluer en souplesse de façon à garder son rayonnement.

2 RÉUNION DU VERBOND

Chacune des guildes présente un résumé de son activité en 1965-1966.

ALOST (65 membres).

Innovations :

1. Deux épouses de membres du Cercle ont été nommées au Comité. Etant donné que **les dames sont** invitées à la plupart des réunions, le Cercle a estimé logique qu'elles soient également **représentées au Comité,** afin de pouvoir exprimer leur avis au sujet des activités de la section. Ces deux dames ont fait preuve d'une grande activité et d'un esprit de propagande très opportun.

2. A la plupart des réunions, **sont invités des prêtres occupant des fonctions importantes dans la région,** afin qu'ils provoquent dans les milieux qu'ils fréquentent un intérêt pour nos activités et aussi pour permettre aux membres d'entendre, au cours des discussions, leurs avis et conseils au sujet des problèmes exposés.

   Entre autres personnalités sont régulièrement présents à nos réunions : le Révérend Doyen d'Alost et le R. P. Recteur du collège des Pères Jésuites.

Activités :

14.10.1965 : Première réunion avec souper annuel traditionnel, au cours duquel le Professeur BUYSSE, psychiatre, a fait un exposé sur les " **Aspects psychologiques de la pratique médicale** ".

25.11.1965 : Orateur : Monsieur J. VOSSEN, Procureur du Roi à Bruges.
Sujet : " **La jeunesse vue par le Parquet** ".

18.12.1965 : Soirée de récollection au collège Saint-Joseph à Alost. Le R. P. HUYBENS parla du " **Renouveau chrétien** ". L'exposé fut suivi d'une intéressante discussion, après quoi les dames du comité offrirent des rafraîchissements.

17.2.1966 : Le Chanoine HEYLEN parla de la " **Régulation des naissances** ".
L'exposé fut suivi d'une intéressante discussion à laquelle prirent part plusieurs ecclésiastiques éminents de la région.

14.4.1966 : Monseigneur ANNE, membre du Tribunal de la Rote, parla de l'activité de cette institution de l'Eglise catholique, sa procédure et sa jurisprudence, notamment en matière d'annulation des mariages.
Cet exposé lui aussi éveilla un grand intérêt et un échange de vues fort intéressant.

ANVERS.

Ce cercle n'était pas représenté.

BRUGES (65 membres).

Au cours de l'année 1965-1966, les réunions suivantes furent organisées :

1. R. P. HOSTIE : " **Homosexualité** ".
2. R. P. WILDIERS : " **Le sens de la souffrance** ".
3. Docteur LIBBRECHT : " **Quelques aspects médicaux de la Passion de N.S.J.C.** ".
4. **Film : " Tonnerre sur le Monde "**. Images de la pauvreté, de la faim et de la maladie à travers le monde, comme introduction à un exposé sur les besoins en aide médicale dans les pays en développement.
5. **Récollection** dirigée par le R. P. CHRYSOLOOG.

Les dames sont invitées à toutes les réunions auxquelles il y a régulièrement 25 à 30 participants.

BRUXELLES (40 membres).

L'activité au cours de l'année fut assez réduite. Il n'y eut qu'une réunion au cours de laquelle le R. P. DE WIT, aumônier, fit un exposé.

Des 40 membres inscrits une quinzaine seulement paient leur cotisation.

GAND (113 membres).

Réunions de l'année :

1. Réunion d'ouverture : Sainte Messe, souper, allocution du Docteur CELIS sur **le Congrès de Malte.**
2. R. P. HOSTIE et Docteur SCHOTTE : " **Psychanalyse et Confession** ".
3. R. P. WILDIERS : " **Liberté de conscience** ".
4. Chanoine DE SMET : " **Conscience et Morale contemporaine** ".
5. R. P. BURVENICH : " **Film et Sens de la vie** ".
6. Chanoine HEYLEN : " **Schéma 13 du Concile** ".
7. Une réunion commune fut organisée avec la Société des Saints Côme et Damien au cours de laquelle Monseigneur DESMET parla sur le sujet : " **Religion et Culture** ".

Pour 1966-1967, les orateurs suivants sont pressentis :

Professeur SEBRUYNS : " **Le Médecin praticien** " — Professeur JANSSENS : " **Les Médecins dans les pays en développement** " — Professeur RENAER : " **Euthanasie** " — Madame DE RIEMACKER (Ministre) : " **La famille dans la société contemporaine** " — Chanoine DELMOTTE : " **Solitude dans la société** ".

LIMBOURG (84 membres).

En 1965-1966 eurent lieu les réunions suivantes :

1. Monsieur PRINS : " **Les hôpitaux ".**
2. Professeur Docteur BLAMPAIN : " **L'organisation hospitalière** ".
3. Professeur DE MOOR : " **Impressions de Chine ".**

Pour l'année 1966-1967, trois réunions sont prévues sur le sujet **" Sexualité "** avec comme orateurs : Docteur VERSTELE, Professeur DUYCKAERTS, Monseigneur HEYLEN.

MALINES.

Ce cercle n'était pas représenté.

SAINT-NICOLAS (82 membres).

Réunions de l'année 1965-1966 :

23.9.1965 : Monseigneur ANNE, de Rome : " **Mariages non valides et annulation de mariages selon la jurisprudence ecclésiastique ".**

24.10.1965 : Réunion statutaire nationale de la Société Médicale Belge de Saint-Luc à Saint-Nicolas.

20.1.1966 : Professeur Docteur WILDIERS : " **Le Problème de la souffrance ".**

10.2.1966 : Monsieur MEERT, Rédacteur en Chef de la " Gazet van Antwerpen " : **" Le Concile ".**

28.4.1966 : Professeur Docteur SEBRUYNS : " **Toxicomanie au chanvre Indien ".**

Pour 1966-1967 sont prévues les réunions suivantes :

R. P. VAN DE WALLE, Provincial des Dominicains : " **Morale de situation "** ; — R. P. DE GRAEVE : " **Le Christianisme dans la perspective de l'étude comparative des religions "** ; — Professeur VAN DEN BERGHE : " **La pré-histoire biblique, richesse d'un ancien texte "** ; — R. P. MATHIEU, s.j. : " **Le monde des paraboles dans l'Evangile "** ; — R. P. BEKAERT, s.j. : " **Art et Architecture religieuse ".**

Parmi les 82 membres cotisants figurent 7 pharmaciens et 4 dentistes. **Trois épouses de membres se chargent de rappeler les réunions par téléphone quelques jours avant la date.** Cette façon de faire s'est révélée très efficace.

LOUVAIN — Cercle des étudiants.

L'année passée on a travaillé de la façon traditionnelle et selon un programme déterminé. En fin de l'année fut organisé un week-end d'échanges de vues qui fit adopter une orientation entièrement nouvelle.

Saint-Luc ne sera plus désormais une organisation d'activités culturelles (celles-ci sont reprises par " Medica ", cercle facultaire des étudiants en médecine), mais un groupe qui se réunit autour du Christ.

Au début de l'année fut organisé un week-end ouvert à tous ceux qui voulaient y assister. On posa la question : **" quels sont les problèmes qui se posent dans chaque année de cours et que pouvons-nous y répondre ".** Il fut ainsi décidé d'organiser, en collaboration avec la paroisse universitaire, une étude sur le thème : **" Faute et pénitence ".**

Le sujet est étudié d'abord dans de petites réunions auxquelles s'ajoutent quelques exposés. Comme sous-titres furent retenus

— nos manquements personnels ;
— l'espérance de notre salut ;
— le signe sacramentel de la confession.

Enfin l'on travailla à une enquête sur le problème : **" Où en sont la question religieuse et la question morale dans notre milieu ? ".**

Après les exposés des cercles, le Docteur BALIS proposa de se retirer comme rédacteur en chef de la partie flamande du Bulletin de Saint-Luc et de confier cette tâche au Docteur Hugo JANSSENS, qui exerce depuis de nombreuses années les fonctions de secrétaire de rédaction.

Cette proposition, présentée avec l'accord des deux intéressés, rencontra l'assentiment général et le Président, le Professeur LIBBRECHT, rendit hommage à ses deux dévoués collaborateurs qui depuis des années consacrent une grande partie de leur temps à la rédaction du Bulletin.

3 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE STATUTAIRE DE L'A. S. B. L.

1. RAPPORT DU SECRETAIRE NATIONAL.

Depuis le dimanche 24 octobre 1965 où notre Société belge de Saint-Luc fut si aimablement et si somptueusement accueillie à Saint-Nicolas Waas par la gilde locale, qui mérite encore nos remerciements et nos félicitations, jusqu'à ce dimanche 6 novembre 1966 où les deux Sociétés sœurs de Bruxelles nous reçoivent à leur tour avec la même cordialité et la même efficacité, une année s'est écoulée. Une fois de plus les Conseils de l'Association et du Verbond, réunis ensuite en Conseil général, se réunissent ; une fois de plus se tient l'Assemblée générale annuelle statutaire de notre A.S.B.L.

Grâce à la sagesse, à la courtoisie et à la haute compétence de son président général, le Docteur de GHELDERE, notre Société aura vécu cette fois **une année paisible,** à peine secouée par les remous de la marée syndicale. Bon nombre de médecins reprennent heureusement peu à peu quelques-unes des **bonnes habitudes de l'antan :** ils recommencent à se réunir amicalement, en des réunions scientifiques ou autres ; ils se reprennent à lire autre chose que les journaux et les circulaires des syndicats ; ils se souviennent que d'autres problèmes aussi importants que la défense de notre profession doivent être le sujet de leurs préoccupations. En ce qui concerne plus spécialement les médecins chrétiens, outre les questions de déontologie et de morale, de sociologie et de psychologie, il y a **le témoignage chrétien à apporter dans notre profession,** individuellement et en corps, au sein de notre Société dont c'est le souci principal.

Et de même que le Concile du Vatican a fait la démonstration qu'au sein de l'Eglise différents rites peuvent se dérouler en toute fraternité, de même chez nous les divers groupements locaux ont vécu selon leur génie propre : soit **conférences** suivies de discussions, soit **soupers démocratiques** auxquels participent les épouses et suivis d'un exposé, soit **réunions plus intimes** de foyers médicaux ; et **participation** (insuffisante encore, je regrette de devoir l'ajouter) **à diverses activités** telles que les réunions de préparation au mariage et le conseil conjugal, ou encore les réunions de coopération médicale avec les pays en voie de développement. Tout cela s'est déroulé parallèlement, tout au cours de cette année, avec un succès plus ou moins grand, mais démontrent la vitalité de nos Gildes et Sociétés locales.

Plus particulièrement votre Conseil d'Administration a continué de siéger régulièrement chaque mois, tous les deuxièmes jeudis, plus les séances extraordinaires du 16 décembre et du 22 septembre, et les trois séances d'octobre, préparatoires à notre rassemblement.

Rappelons quelques faits saillants :

— la participation pour la première fois depuis longtemps des représentants des étudiants en médecine des facultés francophone et flamande de Louvain, ce qui permit de fructueux contacts au cours de l'année, notamment une réunion chez le Professeur LEDERER où furent jetées les bases d'une collaboration entre notre Société et les Chaînes d'Hippocrate ;

— l'appel de notre Société en vue de rétablir la paix dans le corps médical belge ;

— la création d'une fédération européenne des Sociétés nationales de médecins chrétiens ;

— la propagande de notre secrétariat auprès des médecins fraîchement promus des deux régimes linguistiques de Louvain (lettre à

chacun d'entre eux, envoi gratuit de notre bulletin bimestriel ; propagande auprès des étudiants du dernier doctorat, auxquels notre bulletin fut également envoyé gratuitement) ;

— la propagande pour la rentrée des cotisations et l'augmentation du nombre de nos annonciers, pour qu'une Société comme la nôtre puisse vivre décemment.

Ajoutons ici le grand succès remporté par **la retraite de Taizé,** en Bourgogne, qui réunit plus de 70 participants, grâce à l'active impulsion du Docteur LADURON ; l'apparition des 6 numéros de notre bulletin en 1965, et de 4 en 1966, que suivront, in extremis mais en 1966 encore, les deux derniers de cette série, et enfin l'effort de notre filiale, l'A.M.M.

L'Aide Médicale aux Missions est devenue depuis l'indépendance du Congo l'Assistance médicale à l'Afrique Centrale (AMAC). Le comité directeur de Bruxelles possède un représentant légal à Kinshasa. Le statut de ces médecins est resté semblable ; ils sont toujours considérés comme des médecins de l'Etat, détachés aux Missions catholiques. Il reste 38 postes en activité, quelques-uns ont été touchés par les fantaisies politiques actuelles. Ils récupèrent peu à peu leur vitalité. Il y a 17 médecins sur place, tous les staffs médicaux européens et congolais sont en action. Le travail est plus difficile, mais très efficace, et les statistiques marquent une progression sur les périodes précédentes, malgré les difficultés de ravitaillement en vivres, en médicaments. **Tout ce travail s'effectue parmi les plus déshérités, en pleine brousse** et c'est à la gloire de notre AMAC bienaimée. Signalons le grand succès remporté par le gala cinématographique de l'AMAC, au collège Saint-Michel, le vendredi 21 octobre.

Conclusion : nous avions raison, l'an dernier à Saint-Nicolas, de rester optimistes ; mais l'optimisme ne peut à aucun moment nous inciter au sommeil. C'est pourquoi nous allons avoir tantôt le grand honneur d'entendre S. E. le Cardinal SUENENS nous dire ce que l'Eglise attend plus spécialement des médecins chrétiens. Sans aucun doute cela nous amènera des devoirs nouveaux ou, à tout le moins, oubliés.

2. RAPPORT DU TRESORIER.

Chers amis de l'A.S.B.L. Société Médicale Belge de Saint-Luc, vous avez tous reçu les comptes de 1965. Nous terminons cette année avec un boni de 18.236 francs, différence entre 88.752 francs que nous avions en caisse le 31-12-1965 et 70.516 francs, somme dont nous pouvions disposer le 1er janvier 1965. En 1966, je prévois également un budget en équilibre.

Je me réjouis de cet équilibre, mais ne nous endormons pas dans un optimisme ridicule, notre trésorerie n'est pas à l'abri de toute surprise.

Certes, il existe des cercles et gildes très ponctuels. Je les en remercie, mais je demande instamment aux autres cercles et gildes, en retard de paiement pour les abonnements à notre Revue, de faire un effort pour qu'en fin d'année (nous sommes en novembre) ils se mettent en règle.

Ce phénomène se remarque aussi bien en Wallonie qu'en Flandre. Certains secrétaires et trésoriers n'ont pas répondu à la lettre que je leur envoie avec la liste en notre possession, et qui change tous les ans.

Société Médicale Belge de Saint-Luc

(Association sans but lucratif)

Président Général : Dr. Ch. de Gheldere
Secrétaire général : Dr. M. Kivits - *Trésorier :* Dr. J. Gillis
Secrétariat général : 19 avenue de l'Yser - Bruxelles 4
Tél. 35.36.02

Société de Saint-Luc de Bruxelles, 28, rue Ch. Legrelle - Bruxelles 4.
Société de Saint-Luc Centre, 37, rue du Parc - La Louvière.
Société de Saint-Luc de Charleroi, 199, Grand'rue - Charleroi.
Société de Saint-Luc de Liége, Clinique de et à Rocourt.
Société de Saint-Luc de Mons, 53, boulevard Dolez - Mons.
Société de Saint-Luc de Namur, Chemin des Vieux Murs - Namur.
Société de Saint-Luc de Verviers, 165, chaussée de Heusy - Verviers.

Jeunesse Médicale de Saint-Luc

Jeunesse Médicale de Liége, 14, quai Churchill - Liége
Cercle Médical Saint-Luc de Louvain, 17, rue Notre Dame - Louvain.

Assistance Médicale à l'Afrique Centrale

Secrétariat Général : 111, boulevard Louis Schmidt - Bruxelles 4.

—